

# المجلة العلمية

## للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية

### توصيات المؤتمرات والندوات :

■ توصيات الندوة الدولية الثانية  
لاقتصاديات الموارد الطبيعية المتجددة  
والحفاظة عليها .. المنعقدة في مدينة  
الرياض خلال الفترة من ١٦ - ١٩ من  
شعبان ١٤٢١هـ.

■ البيان الختامي للمؤتمر العربي لتقنية  
المعلومات ٢٠٠٠ جامعة الزرقاء الأهلية  
- الأردن (المنعقد في المملكة الأردنية  
الهاشمية خلال الفترة من ٣١ أكتوبر  
إلى ٢ نوفمبر ٢٠٠٠م).

### داخل العدد :

■ ملخصات بعض الرسائل الجامعية .  
■ مراجعات الكتب التخصصية .

### البحوث :

- بعض العوامل المؤثرة في استقطاب الطلبة ..  
د.حسين أحمد الريماوي  
كلية الآداب - جامعة الإسراء الأهلية - عمان
- دراسة تحليلية مقارنة لعدد الطلبة المسجلين في الجامعات الأهلية
- التكيف الاجتماعي للطلاب الوافدين ..  
د.صالح محمد الصغير  
جامعة الملك سعود - الرياض
- دراسة تحليلية مطبقة على الطلاب الوافدين في جامعة الملك سعود بالرياض .
- الخصائص النفسية لتعاطي المخدرات  
د.رشيد مسيلي  
فريدة طايبي
- طرق العلاج النفسي المستخدمة من قبل  
د.محمد جعفر جمل الليل  
كلية التربية - جامعة أم القرى
- أطباء النفسانيين بالملكة العربية السعودية
- فعالية برنامج ارشادي مقترح لامهات الأطفال المتخلفين  
د. أميرة طه بخش  
كلية التربية - جامعة أم القرى
- عقليا في تنمية السلوك التكيفي لأطفالهن .
- المسؤولية عن الأضرار البيئية ..  
د.د. محمد محمود السرياتي  
قسم الجغرافيا - جامعة أم القرى
- دراسة مقارنة بين القانون الدولي والشرعية الإسلامية
- واقع ثقافة معلم المرحلة المتوسطة بالمدينة  
د. علي بن نواوي فلمبان  
جامعة الملك عبد العزيز - للمدينة المنورة
- المنورة "دراسة استطلاعية" .
- تأثير تغيير صيغ الفعل في اللغة العربية على  
د.ناصر بن صالح القاضي  
جامعة الملك عبد العزيز - للمدينة المنورة
- تعلم نظيراتها في اللغة الإنجليزية .
- تجارب ابن الهيثم عن الخداع البصري :  
د. عمر خليفة ود. حسن متاع  
جامعة أم القرى
- اكتشاف جديد في تاريخ علم النفس التجريبي .
- المناظرة اللغوية بين اللغويين من المدرسة  
د. موسى محمد صالح الحبيب  
كلية التربية - جامعة أم القرى
- البنيوية واللغويين من المدرسة التحليلية



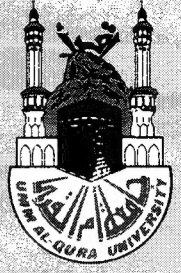


٣٠٠٠٠٤١-٣

## الخصائص النفسية لمتعاطي المخدرات

د. رشيد مسيلي

أ. فريدة طايبي



مَجَلَّةُ جَامِعَةِ أُمِّ الْقُرَى  
لِلْعُلُومِ الشَّرْعِيَّةِ وَالْإِسْلَامِيَّةِ وَالْإِنْسَانِيَّةِ

د. رشيد مسيلي

- قسم علم النفس وعلوم التربية ، كلية العلوم الاجتماعية جامعة الجزائر .
- حصل على الدكتوراه من بريطانيا عام ١٩٩٠م.
- له اثنا عشر بحثاً منشورة في دوريات محكمة.
- حاصل على جائزة الهيئة الوطنية لأحسن منشورة علمية.
- يعمل عضواً بلجنة خبراء منظمة الوحدة الأفريقية لمكافحة تعاطي المخدرات.

## الخصائص النفسية لمتعاطي المخدرات

د. رشيد مسيلي  
أ. فريدة طايبي

### ملخص

شارك ٢٠٠ شاب من الجزائر العاصمة و ضواحيها في دراسة للكشف عن الخصائص النفسية للشباب متعاطي المخدرات. انتهت الدراسة إلى تحديد منبئات نفسية لتعاطي المخدرات تؤكد على أن المتعاطي الجزائري يتسم بخصائص نفسية محددة قبل أن يشرع في سلوك التعاطي. يبدي المتعاطي اكتئابا عاليا ويأسا قانطا من ضيق المستقبل كما يعتمد على استراتيجيات منصبة على الانفعال تمثلت في الهروب والتجنب . هذه الشخصيات النفسية تمكن الساهرين على الكفالة الوقائية من بناء برامج تكفل مساعدة المتعاطي على بلوغ الانسراح و المعافاة.

## PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF DRUG ADDICTS

**Dr. Rasheed Musili**

**Fareedah Taybi**

### Abstract

Two hundred young adults from Algiers volunteered to participate in the study. Subjects were divided equally into two groups. The first group consisted of one hundred male, on the street drug abusers who were introduced to the study by psychologists and counsellors of different Non Governmental Organisations (NGOs) in the Algiers area who were dealing with problems related to the abuse of drugs. Subjects in the second group were one hundred nonabusers volunteers.

The pattern of results revealed that abusers differ from nonabusers along several characteristics. They tend to be more depressive than others, show a great deal of hoplessness, and are more likely to use 'emotion-focused coping' than any other forms of coping.

## المقدمة

حقني

الإفراط في تعاطي المخدرات drug abuse خلال العشرية المنصرمة بانشغال تشكيلة واسعة من رجال السياسة و الباحثين الاجتماعيين ، لارتباط هذه الظاهرة بالعديد من المشكلات الخطيرة و المدمرة للفرد و المجتمع . وقد نجم عن الدراسات الطبية والسيكولوجية التي حاولت حصر الظاهرة ، والتعرف على أسبابها ، وتحديد الدوافع التي تدفع بأناس دون الآخرين للإقبال على مثل هذا التصرف ، أن المتورطين في سلوك التعاطي يتميزون بخصائص نفسية معينة . فهم يبدون اكتئاباً عالياً (كاندال Kandal ١٩٨٨م) ، و يأساً قانطاً من ضيق المستقبل (كيرك باتريك سميث وجماعته KirkPatrick-smith et al ١٩٩٢م) ، كما يتسمون بإدراكات سلبية لذواتهم (ألجان Algan ١٩٨٠م).

يؤكد (شيلز Chiles ١٩٨٨م) في دراسة للكشف عن الخصائص النفسية لعينة من المتعاطين للمخدرات أن ٦٠,٧٪ من أفراد عينتهم يعانون من اكتئاب حاد ، ويتعاطون المخدرات للتخفيف من مشاعر الحزن . في نفس السياق خلص (وايز وجماعته Weiss et al ١٩٩٢م) إلى أن نسبة عالية من أفراد عينتهم يعانون من اكتئاب رئيسي بالإضافة إلى اضطرابات نفسية أخرى ، واتضح لهم أن ٦٣٪ من المفحوصين - على اختلاف نوع المخدر الذي يستعملونه - يتعاطون المخدرات للتعامل مع أعراض الاكتئاب ، وكاستجابة لمشاعر اليأس . استخلص (هنري وجماعته Henry et al ١٩٩٣م) في دراسة مماثلة أن للأعراض الاكتئابية دوراً أساسياً للتنبؤ بالاستعمال اللاحق للمخدرات .

و من الخصائص النفسية الأخرى لمتعاطي المخدرات الافتقار لاستراتيجيات المقاومة الفعالة effective coping strategies . و يشير مفهوم المقاومة coping للعدد الهائل من المعارف و الاتجاهات السلوكية و الموارد النفسية التي يستعملها الفرد بشكل متزامن و ديناميكي لمواجهة الصعوبات و التهديدات الخارجية أو الداخلية منها . يصبح بهذا المعنى مفهوم المقاومة ميكانيزماً للتكيف يهدف إلى تغيير وضعية محددة ، أو إلى التعديل في الانفعالات الناجمة عنها . و نشير هنا إلى أن المقاومة تختلف عن

التكيف adaptation في كون هذا الأخير عملية أتوماتيكية مستمرة في حياة الفرد ، في حين تشير المقاومة coping دائماً إلى وجود ضغط يستدعي استجابة .

وانتهت الدراسات التي أجريت في هذا الصدد إلى أن المتورطين في سلوك التعاطي يعتمدون استراتيجيات المقاومة المنصبة نحو الانفعال emotion focused strategies بشكل متزايد ( كمباس وجماعته Compas et al ١٩٩٨م) ، و يذهب ( نولان هكسما وجماعته Nolan-Hoeksema et al ١٩٩٤م) إلى أبعد من هذا ، إذ يعتبرون سلوك التعاطي في حد ذاته نمطاً من أنماط المقاومة المركزة على الانفعال .

لا خلاف ، إذن ، على وجود خصائص نفسية خاصة بمتعاطي المخدرات ، تلعب دوراً مدعماً للسلوك المشكل وتؤثر بصفة واضحة على النشاط النفسي الاجتماعي للفرد . لكن التساؤل الذي يتبادر إلى أذهاننا يتمثل في مدى عمومية و شمولية هذه المميزات بين أفراد البشر . بعبارة أخرى هل يبدي المتعاطي الجزائري كذلك أعراضاً اكتئابية و مشاعر يأس؟ وما هي الاستراتيجيات التي يعتمد عليها في مواجهة المواقف الضاغطة ؟

وعلى هذا ، يصبح من الضروري إعادة إجراء بعض الدراسات الغريبة ، الآنف الذكر ، أو تصميم دراسات أخرى مماثلة وتطبيقها على عينات من المتورطين في سلوك التعاطي من ثقافات أخرى ، بغية تطوير البرامج الوقائية وتوفير الإجراءات العلاجية لمواجهة الظاهرة و التي تدفع بالمتعاطين إلى الكف عن هذا السلوك المشكل ، وتضمن لهم الراحة النفس الاجتماعية .

تهدف الدراسة الحالية ، إذن ، إلى :

- ١ - كشف الخصائص النفسية المشخصة للمتعاطي للمخدرات في الجزائر ،
  - ٢ - تحديد و تعدد لاستراتيجيات المقاومة التي يعتمد عليها المتعاطي الجزائري في مواجهة المواقف الضاغطة .
- بناءً على ما استجد وما استحدثت من بحوث ميدانية لموقف التعاطي تفترض الدراسة الحالية ما يلي:
- ١ - يوجد فرق واضح في الاكتئاب بين الشباب المتعاطي وغير المتعاطي للمخدرات ،



بلا . وعلى هذا تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (٠) و (١٠) درجات. و تشير درجة الصفر إلى عدم وجود التعاطي ، في حين تشير درجة (١٠) إلى مستوى شديد للتعاطي.

#### ٢ - مقياس بيك للاكتئاب Beck's Depression Inventory

(١٩٦٧م): تتكون الصورة المختصرة ، و المستعملة في هذا البحث ، من ١٣ بنداً ، تحصر أعراض الاكتئاب بصورة شاملة. كيّف محمد الغريب (١٩٨٥م) المقياس على البيئة العربية ، وأكد على صدقه بحيث بلغت قيمة معامل الارتباط ( $r = 0.96$ ). تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (٠) و (٢٩) درجة. و تشير الدرجة المرتفعة إلى وجود اكتئاب شديد والعكس صحيح .

#### ٣ - مقياس بيك لليأس Beck's Hoplessness Scale

(١٩٧٤م): وضع المقياس من طرف (بيك وجماعته Beck et al ، ١٩٧٤م) لقياس المظاهر الوجدانية والمعرفية لاتجاهات الأفراد نحو المستقبل. ويقرّر (بيك وجماعته Beck et al) بأن للمقياس درجة عالية من الثبات الداخلي ، حيث بلغت درجة معامل ألفا ( $\alpha = 0.80$ ). ويتكون المقياس من ٢٠ بنداً ، منها ٩ خاطئة ، و ١١ صحيحة. تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (٠) و (٢٠) درجة. وتشير ١٣ فما فوق إلى وجود نية في الانتحار .

#### ٤ - قائمة استراتيجيات المقاومة Ways of coping check-list :

تضم القائمة ٦٨ بنداً ، عبارة عن استراتيجيات وطرق لمواجهة وإدارة المتطلبات الداخلية والخارجية للمواقف الضاغطة stressful events. توزع بنود القائمة على ست استراتيجيات ، قسم منها منصب نحو الإنفعال emotion focused strategies والقسم الآخر منصب حول المشكل problem solving strategies .

استخدمت في هذه الدراسة القائمة المكيفة على البيئة الفرنسية التي أعدها (قرازياني وجماعته Graziani et al ، ١٩٩٨م). وتأكد الباحثون من ثبات القائمة بتطبيق طريقة إعادة الاختبار على عينة تكونت من ١٧٧ شخصاً .

#### طريقة إجراء البحث :

تم الاعتماد في هذه الدراسة على مجموعة من المساعدين المجربين Coexperimnters تم تدريبهم على تطبيق بطارية الاختبارات ، وطريقة إعطاء التعليمات

٢ - توجد فروق بينة في مشاعر اليأس بين المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات،

٣ - يوجد اختلاف جوهري في استراتيجيات المقاومة المعتمدة في مواجهة المواقف الضاغطة بين المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات.

#### الدراسة الحالية :

**عينة البحث :** تتكون عينة البحث من ٢٠٠ شاب موزعين على مجموعتين :

( أ ) **المجموعة التجريبية :** و تشمل على ١٠٠ شاب من المتعاطين للمخدرات ، تم الاتصال بهم عن طريق الأخصائيين والمرشدين النفسانيين العاملين بالمنظمات غير الحكومية المتواجدة بالجزائر العاصمة والتي تهتم بظاهرة تعاطي المخدرات. يمتد عمرهم من ١٧ إلى ٣٢ سنة ( بمتوسط عمري بلغ ٢٥ سنة في حين بلغ الانحراف المعياري درجة ٣,٧٠ ). إن أغلبية افراد هذه المجموعة ( ٩٤٪ ) غير متزوجين، وأن ( ٧٢٪ ) منهم ينتمون لوسط اقتصادي متوسط.

(ب) **المجموعة الضابطة :** كانت هذه المجموعة ماثلة لحد كبير للمجموعة التجريبية ، إذ اشتملت على ١٠٠ شاب من غير المتعاطين للمخدرات ، يتراوح عمرهم بين ١٧ و ٣٢ سنة ( بمتوسط عمري ٢٤,٥٣ سنة ، وانحراف معياري ٤,٣٤ ) ، وينتمون إلى وسط اقتصادي متوسط ، بنسبة ٨٧٪ ، وأغليبتهم الساحقة من العزّاب (٩٥٪) .

**تصميم الدراسة :** اعتمد البحث الحالي التصميم البعدي Ex Post-Facto design . وهذا التصميم يستعان به في الحالات التي لا يمكن إخضاع المتغيرات المستقلة للتصميم التجريبي المحكم .

**و سائل القياس :** استخدمت الدراسة بطارية تكونت من استبانة للكشف عن المميزات الديموغرافية للمستجوبين ، وعلى الاختبارات النفسية التالية :

١ - اختبار تصنيف الإفراط في تعاطي المخدرات : Drug Abuse Screening Test ، وضع الاختبار من طرف الباحث (هرفي سكينر Skinner ، ١٩٨٢م) لتحديد مستوى تعاطي المخدرات للعميل. يتكون الاختبار من ١٠ بنود يجيب عنها العميل بنعم أو لا . تمنح درجة (١) إذا كانت الإجابة بنعم ، و درجة (٠) إذا كانت

وعلى غرار الطريقة التحليلية ، المعتمدة أعلاه، أخضعنا متغير اليأس للتحاليل الإحصائية. فطبّقنا اختبار (t) للمقارنة بين متوسطات مجموعتي العينة في درجات اليأس ، وتحصلنا على النتائج المبينة في الجدول رقم (٣).

جدول (٣)

يوضح نتائج اختبار (t) للفروق في متوسط اليأس بين المجموعتين

المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (t)	مستوى الدلالة
مجموعة المتعاطين للمخدرات	١٠٠	١٠,٩١	٥,٠٤	١٠,٠٠	٠,٠٠٠
مجموعة غير المتعاطين للمخدرات	١٠٠	٠٤,٨٢	٣,١٩		

وتظهر المتوسطات الحسابية فرقاً واضحاً بين المتعاطين وغير المتعاطين ، بلغ قدره ٦,٠٩ ، وهو مؤشر لاختلاف المجموعتين في مشاعر اليأس، وهذا ما أكدته اختبار (t) إذ أسفر عن قيمة (t = ١٠,٢٢) وهي قيمة دالة إحصائياً عند المستوى ٠,٠٠٠ .

إضافة لهذا، أخضعنا متغيري اليأس والاكتئاب للتحليل الانحداري المتعدد Multiple regression analysis لتحديد درجة تنبؤ المتغيرين بسلوك التعاطي ، وخلص التحليل إلى النتائج المبينة في الجدول (٤).

جدول (٤)

يبين نتائج التحليل الانحداري المتعدد لمتغيري اليأس والاكتئاب

المتغيرات	قيمة معامل الارتباط R	قيمة معامل التحديد R2	Adjusted R2	قيمة معامل الانحدار B	مستوى الدلالة
الاكتئاب	٠,٧٦	٠,٥٨	٠,٥٨	٠,١٢٢	٠,٠٠٠
اليأس				٠,٢٢٧	٠,٠٠٠

نستخلص من الجدول أعلاه، أن اليأس والاكتئاب يميزان بشكل واضح بين مجموعتي المتعاطين وغير المتعاطين ، ويمكن الاعتماد عليهما للتنبؤ بسلوك التعاطي ، إذ بإمكان المتغيرين ، كما يشير إلى ذلك التحليل الإحصائي، تفسير الظاهرة بنسبة (٥٨٪). وتعد هذه النتيجة تدعياً لإختبارات (t) ، الأنفة الذكر ، والتي توضح أن الشباب المتعاطي للمخدرات يعانون بصورة واضحة من مشاعر اليأس والاكتئاب .

للمفحوصين، و طلب منهم الالتزام بها مع كل أفراد العينة. ونشير إلى أن المساعدين لم يكونوا على دراية و علم بفرضيات البحث ، أو النتائج المتوقعة و ترجمتها.

### النتائج :

لفحص و دراسة الفرق الممكن بين الأحداث المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات في درجات الاكتئاب استعنا باختبار (t) لستودنت Student والذي يقارن بين متوسطات المجموعتين. وقد أسفر التحليل الإحصائي عن نتائج أثبتت وجود فرق جوهري: دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ٠,٠٠٠ ( انظر الجدول ١).

جدول (١)

يبين الفرق في متوسط الاكتئاب بين المجموعتين

المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (t)	مستوى الدلالة
مجموعة المتعاطين للمخدرات	١٠٠	١٥,٢٩	٠٨,١٢	١١,٥٦	٠,٠٠٠
مجموعة غير المتعاطين للمخدرات	١٠٠	٠٤,٢٩	٠٣,٨٠		

يتضح من هذه النتيجة أن الشباب المتعاطي للمخدرات أكثر اكتئاباً من الشباب غير المتعاطين للمخدرات. وتدعينا لهذه النتيجة ، وللتأكد من مدى إمكان متغير الاكتئاب من التنبؤ بسلوك التعاطي أجرينا تحاليل إحصائية أخرى مستعملين فيها التحليل الانحداري البسيط Simple regression analysis والذي يحدد بعد المتغير التابع من المتغير المستقل. وأسفرت النتائج عما يلي :

جدول (٢)

يوضح نتائج التحليل الانحداري البسيط لمتغير الاكتئاب

المتغير	قيمة معامل الارتباط R	قيمة معامل التحديد R2	Adjusted R2	قيمة معامل الانحدار B	مستوى الدلالة
الاكتئاب	٠,٧٥	٠,٥٦	٠,٥٦	٠,٢٩	٠,٠٠٠

لا توضح نتيجة التحليل الانحداري أهمية متغير الاكتئاب في التمييز بين المتعاطين وغير المتعاطين للمخدرات فقط ، بل تؤكد كذلك أهمية هذا المتغير وإمكان الاعتماد عليه في التنبؤ بسلوك التعاطي ، إذ بإمكان الاكتئاب تفسير ظاهرة التعاطي بنسبة ٥٦٪ وهي نسبة عالية جداً.

على غرار الطرق الإحصائية المعتمدة أعلاه أخضعنا نتائج استراتيجيات المقاومة للتحليل الانحداري التدريجي Stepwise regression Analysis لتحديد قدرة التنبؤ لكل استراتيجية. وكما كان منتظراً خُص التحليل إلى بروز ثلاث استراتيجيات بإمكانها التنبؤ وتفسير سلوك التعاطي بنسبة (١٩٪) وكانت موزعة كالتالي:

#### جدول (٦)

يبين نتائج التحليل الانحداري المتعدد لمتغيري

اليأس والاكتئاب

الإستراتيجيات	R	R <sup>2</sup>	Adjust R <sup>2</sup>	B	مستوى الدلالة
التهرب - التجنب	٠,٢٩	٠,٠٨	٠,٠٢	٠,١٢	٠,٠٠٠
إعادة التقويم الإيجابي	٠,٤٣	٠,١٨	٠,١٧	٠,٢٠	٠,٠٠٠
تقبل المسؤولية	٠,٤٥	٠,٢١	٠,١٩	٠,٢١	٠,٠٠٢

#### مناقشة النتائج :

افتراض البحث الحالي وجود اختلاف جوهري بين الشباب المتعاطي وغير المتعاطي للمخدرات في مشاعر اليأس والاكتئاب ، وكذا في استجاباتهم للمواقف الضاغطة، فكيف جاءت النتائج يا ترى ؟

تشير التحاليل الإحصائية لبحثنا، عموماً، إلى أن المتعاطي للمخدرات يتميز عن غيره باكتئاب عالٍ و يأس مرتفع. كما يبدي ميلاً جزئياً لاستعمال استراتيجيات المقاومة المركزة على الانفعال في مواجهة المواقف الضاغطة .

إن النتيجة المتعلقة بالاكتئاب، والتي تؤكد أن المتعاطي يعاني من اكتئاب حاد، جاءت موافقة و مدعمة للعديد من البحوث التي أجريت في هذا الميدان. فهي تؤكد نتائج دراسة (كندل Kandel ١٩٨٨م) الطولية حول استعمال المخدرات عند عينة من المراهقين، إذ خلص الباحث إلى أن المزاج الاكتئابي منبئ مهم باستعمال المخدرات غير الشرعية عند المراهقين . وهذا ما وصل إليه كل من (كارلسون وستروبر Carlson and Stopera نقلًا عن Lewinsohn وجماعته، ١٩٩٤م) في دراسة مماثلة ، حيث وجد أن الاكتئاب في مرحلة المراهقة عامل أساسي ومنبئ بالعديد من النتائج السلبية المختلفة ، والتي حصرها الباحثان في الصعوبات الأكاديمية، والجنوح، والتورط في المخدرات، وحوادث المرور، حتى الإدانة الإجرامية .

ولاختبار الافتراض الثالث للدراسة و المتعلق بوجود اختلاف في استراتيجيات المقاومة المركزة نحو الانفعال بين مجموعتي البحث، طبقنا كذلك اختبار (t) لكل عامل من العوامل التي تدخل تحت هذا النمط من المقاومة، وتحصلنا على النتائج التالية:

#### جدول (٥)

يبين نتائج اختبار (t) للفروق بين المجموعتين في متوسطات استراتيجيات المقاومة المنصبة نحو الانفعال

الاستراتيجيات	المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	المتوسط المعياري	قيمة (T)	مستوى الدلالة
أخذ المسافة Distancing	المتعاطون	١٠٠	٩,٠٠	٣,٥١	١,٥٧	٠,١١٨
	غير المتعاطين	١٠٠	٨,١٦	٤,٠٢		
التحكم في الذات Self Controlling	المتعاطون	١٠٠	٨,٤٢	٣,٢٢	٠,٧٩	٠,٤٢
	غير المتعاطين	١٠٠	٨,٨٠	٣,٥٣		
البحث عن السند الاجتماعي Seeking Social Support	المتعاطون	١٠٠	٨,١٥	٤,٣٨	٠,١٧	٠,٨٦
	غير المتعاطين	١٠٠	٨,٠٤	٤,٥٥		
تقبل المسؤولية Accepting responsibility	المتعاطون	١٠٠	٣,٥١	٢,٤٧	٣,٠٢	٠,٠٠٢
	غير المتعاطين	١٠٠	٢,٤٨	٢,٣٥		
الهروب - التجنب Escape Avoidance	المتعاطون	١٠٠	٢٣,٦٠	٦,٨٠	٤,٧٤	٠,٠٠٠
	غير المتعاطين	١٠٠	١٩,٠٩	٧,٤٤		
إعادة التقويم الإيجابي Positive reappraisal	المتعاطون	١٠٠	١٠,٨٤	٤,٩٢	٢,٥٧	٠,٠١١
	غير المتعاطين	١٠٠	١٢,٧٥	٥,٥٦		

تثبت نتائج الاختبار، كما هو موضح في الجدول (٥)، وجود ثلاث استراتيجيات فقط من نمط الاستراتيجيات المركزة على الانفعال ، تميز بين المتعاطين و غير المتعاطين للمخدرات ، وهي استراتيجية تقبل المسؤولية ، إذ أسفرت التحاليل عن وجود فرق في المتوسطات قدر ب ١,٠٣ ، وهذه القيمة دالة إحصائياً عند المستوى ٠,٠٠٣ ، وتشير إلى أن فئة المتعاطين أكثر استعمالاً لهذه الاستراتيجية من فئة غير المتعاطين. كذلك يعتمد المتعاطون للمخدرات على استراتيجيات الهروب - التجنب بشكل أكبر من غير المتعاطين كما توضحه النتيجة ، والمشييرة إلى وجود فرق جوهري بين الفئتين دال إحصائياً عند المستوى ٠,٠٠٠ .

و أخيراً ، وكما يبدو من الجدول (٥) ، فإن متوسط مجموعة المتعاطين في استراتيجية " إعادة التقويم الإيجابي " أصغر من متوسط المجموعة غير المتعاطية ، إذ بلغ الفرق ( - ١,٩١ ) درجة ، وهو فرق دال إحصائياً عند المستوى (٠,٠١١) ، ويشير إلى أن فئة غير المتعاطين تلجأ لهذه الإستراتيجية أكثر من غيرها في مواجهة المواقف الضاغطة .



من عوامل التأثير النفسية للاكتئاب وجود شيمات مختلة، Dysfunctional schemata، وهي أنماط تفكير واتجاهات غير متكيفة ساكنة نسبيا وكامنة خلال الفترة التي لا تظهر فيها أعراض الاضطراب، ثم تنشط نتيجة لأحداث ضاغطة فتعجل بحدوث ضغط داخلي فحزن ثم اكتئاب. يتعرض المتعاطون للمخدرات للخلل نفسه على مستوى السيرورات المعرفية، الأمر الذي يقود إلى تشوه في إدراكهم وتقويمهم للأحداث. هذا يؤدي إلى ارتفاع قابلية التأثير لديهم ويدفع بهم إلى الاستهلال والاستمرار في سلوك التعاطي. هذا ما دفع بأصحاب المدرسة المعرفية إلى افتراض وجود سيرورات معرفية خاصة بسلوك التعاطي، وهي عبارة عن أفكار ومعتقدات مختلة تدفع بالفرد إلى التعاطي عند تعرضه لبعض المثيرات المنشطة (بلاط وجماعته Platt et al، ١٩٩١م). ودقق العلاج المعرفي الناجح لبيك Beck على المتعاطين للمخدرات على وجود تشابه بين الشيمات المعرفية للمكتئب والمتعاطي للمخدرات. كما أكدت العديد من الدراسات على فعالية هذا العلاج مع المدمنين على الكوكايين، وأشارت إلى أنه يحدث نتائج أكبر مقارنة باستعمال الإرشاد فقط، أو مقارنة بالعلاج النفسي التفاعلي Interpersonal Psychotherapy (براناكي وجماعته Baranackie et al، ١٩٩٢م).

وتشير نتيجة البحث الحالي المتعلقة باستراتيجيات المقاومة coping strategies إلى وجود اختلاف في استعمال بعض الاستراتيجيات بين فئتي المتعاطين وغير المتعاطين وأنهم يشتركون في استعمال الاستراتيجيات الأخرى. فبالنسبة لاستراتيجية الهروب - التجنب، تشير التحاليل الإحصائية إلى أن المتعاطي للمخدرات يلجأ إلى هذه الاستراتيجية أكثر من الذي لا يتعاطاها. ويعد هذا تدعيما لنتائج الدراسات السابقة، والتي تؤكد أن تعاطي المخدرات يمثل شكلا من أشكال الهروب من الواقع (بلاط leavitt، ١٩٧٤م)، أو تجنب مواجهة المشاكل (جو وسمبسون Joe & simpson، ١٩٩١م). وتتطابق هذه النتيجة مع نتائج بحث (أهرليش وسيفال Ehrlich & Siegel، ١٩٨٩م)، حول مميزات الشخصية والعلاقات العائلية لمراهقين يسيئون استعمال المخدرات. حيث وجد الباحثان أن المراهقين يستعملون المخدرات للهروب من المشاعر، وصد الانفعالات، وتجنب الواقع، ومقاومة الضغط والمشاكل. وعلى ذلك يمكننا أن نستخلص أن التعاطي سلوك يساعد المدمن مؤقتا لفترة على تجنب الضيق والكرب أو الهروب منهما.

وتتفق نتائج دراستنا مع تلك التي توصل إليها (Male نقلا عن عبيب، ١٩٩٥م، ص ١٢٥) حيث خلص إلى أن العامل المهم والسبب للتشرد والإدمان على المخدرات هو الكآبة التي تظهر في الامتناع عن الاحتكاك بالعالم والأشياء والأشخاص. وتدعم نتائج (روبينس وجماعته Robins et al، ١٩٨٦م) الإبدميولوجية عن تواتر التشخيصات السيكياترية، إذ وجدوا أن تشخيص الاكتئاب عند المدمنين الراشدين، يكون ثلاث مرات أكبر مما هو ملاحظ عند الكحوليين، أو عند من لم يعرف باضطرابات سيكياترية (عن Kandel، ١٩٨٨م، ص ١٣٨). وهذا ما خلصت إليه دراسة (وايس وجماعته Weiss et al، ١٩٨٨م) عن النفس المرضية عند المدمنين على الكوكايين. طبق الباحثون في هذه الدراسة سلسلة من المقاييس، شملت مقياس (هملتون Hamilton) للاكتئاب، ومقياس (بيك Beck) للاكتئاب، وكذا الرأى التحتي من قائمة الأعراض التسعين الخاصة بالاكتئاب. ووجد (وايس وجماعته Weiss et al) أن ٦٦، ٣٧٪ من المدمنين على الكوكايين شخصوا باضطراب آخر إضافة إلى الإدمان على المخدرات. كما وجد أن ٢٦، ٨٪ يعانون من اضطراب عاطفي، وأن الاكتئاب ثنائي القطب انتشر بشكل واسع بين أفراد مجموعة المدمنين على الكوكايين.

وتشير نتيجة البحث الحالي، والخاصة بمتغير اليأس إلى أن المتعاطي يتميز عن غيره بياأس مرتفع. وهذا ما أثبتته العديد من الدراسات العلمية والتي أشارت إلى أهمية ودور اليأس في إقبال المراهق على المخدرات. ففي هذا الصدد ترى الباحثة (شوكي Choquet 1999) أن تعاطي المخدرات سلوك خطر تتدخل في إحداثه عدة عوامل فردية. يعرف المتعاطي، في البداية، تقديرا واطئا للذات وعدم استقرار في السلوك، ثم يعاني من عدم القدرة على تحمل الإحباط، ويبيدي، في النهاية، يأسا واضحا. وتؤكد هذه الدراسة نتائج (كيرك باتريك-سميث وجماعته Kirkpatrick-Smith، ١٩٩٢م) حول قابلية التأثير النفسية وسوء استعمال المخدرات كمعامل منبئة للأفكار الانتحارية عند المراهقين، إذ وجدوا أن سوء استعمال المخدرات يرتبط ارتباطا واضحا باليأس كما ينبئ بالأفكار الانتحارية.

يمكن اعتبار وجود الاكتئاب واليأس بين الأفراد الذين يسيئون استعمال المخدرات سببا لهذا السلوك، كما قد يكون عاقبة لذلك، أو قد يعود لكون كلا الاضطرابين يشتركان في قابلية تأثر (Vulnerability) وراثية أو بيولوجية أو نفسية.

تصنيف الإفراط في تعاطي المخدرات (Dast 10) حيث وجدنا أن نسبة ٤٢٪ من المتعاطين تتسم بمستوى متوسط من الاستهلاك .

نافلة القول خرجت الدراسة الحالية بمنبئات وخصائص نفسية للشباب متعاطي المخدرات تساعد على الكشف المبكر للأفراد المحتمل أن يتورطوا في سلوك التعاطي. كما تمكن هذه النتائج الساهرين على الكفالة والوقاية من بناء برامج تساعد المتعاطي للمخدرات على بلوغ الانشراح والمعاونة ، وهذا بتزويده بالمهارات الاجتماعية وتدريبه على الطرق الفعالة في اتخاذ القرارات ، وتدعيمه بالأساليب المختلفة للمواجهة والتصدى لأفكار وآراء الأقران.

في الختام ، تفتح هذه الدراسة، آفاقا جديدة أمام البحوث الجزائية التي ركزت حتى الآن ، على دراسة السلوك المشكل من جانب المميزات السوسيوديموغرافية ، دون الاهتمام بالخصائص النفسية .

وبخصوص نتيجة استراتيجية البحث عن السند الاجتماعي التي تشير إلى عدم وجود فرق في استعمالها من طرف مجموعتي الدراسة، فهذه النتيجة جاءت مخالفة لما آلت إليه الدراسات الغربية . فعلى سبيل المثال وجدت (رشترو وجماعتها Richter et al ١٩٩١م) في دراستهم حول أثر السند الاجتماعي وتقدير الذات على نتائج علاج مرهقين يسيئون استعمال المخدرات، أن هناك فروقا دالة بين مجموعات الدراسة . فالذين توقفوا عن تعاطي المخدرات يبدون و بشكل واضح سندا اجتماعيا عاليا من حيث النوعية، بشكل أكبر مقارنة بالمنتكسين قليلا Miner relapsers و بالمنتكسين بشكل كبير Major relapsers . هذه النتيجة تدفعنا للتساؤل عن أسباب عدم وجود اختلاف بين فئتي المتعاطين و غير المتعاطين في استعمال هذه الاستراتيجية . للإجابة عن هذا السؤال، يمكننا أن نرجع عدم وجود اختلاف بين الفئتين إلى كون المتعاطين للمخدرات، في الدراسة الحالية، من ذوي المستوى المتوسط في استهلاك المخدرات ، كما تشير إليه نتائج اختبار

## قائمة المراجع

1. غنية عبيب (١٩٩٥م) محاولة الانتحار لدى الإناث وعلاقتها بالعوامل النفسية والأسرية. رسالة ماجستير. معهد علم النفس وعلوم التربية بجامعة الجزائر.
2. Algan, H. (1980). 'L'image de soi des adolescentes inadaptées' Bulletin de Psychologie, XXXIII, 345, pp 559-575.
3. Baranackie, K., Christ-Christoph, P., & Kurcias, J.S., (1992) 'Therapist techniques used during cognitive therapy of opiate-dependant patients' Journal of Substance abuse treatment, 9, pp 221-228.
4. Beck, A.T., (1967) 'Depression causes and treatment'. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
5. Beck, A.T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L., (1974) 'The measurement of pessimism: The Hoplessness Scale' Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42, 6, pp861-865.
6. Chiles, J.A., Miller, M.L., & Cox, G.B., (1980) 'Depression in an adolescent population' Archives of General Psychiatry, 37, pp1179-1185.
7. Choquet, M., (1991) 'Le risque a l'adolescence: A partir des enquetes épidémiologiques' Les Cahiers de la Sécurité Intérieure, 5, pp45-58.
8. Compass, B.E., Malcarne, V.L., & Fondacaro, K.M., (1988) 'Coping with stressful events in older children and young adolescents' Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56, 3, pp405-411.
9. Graziani, P., Rusinek, S., Servent, D., Hautekeete-Sence, D., & Hautekeete, M., (1998) 'Validation Française du questionnaire de coping « Ways of coping check-list-revised » et analyse des événements stressants du quotidien' Journal de Therapie Comportementale et Cognitive, vol8, 3, pp100-112.
10. Joe, G.W., & Simpson, D.D., (1991) 'Reasons for inhalant use' Hispanic Journal of Behavioral Science, 13, 3, pp256-266.
11. Kandel, D.B., (1988) 'Epidemiologie et facteurs de risques des idées suicidaires chez l'adolescent: Etat depressif, consommation de drogues et problèmes de comportements' Colloque International de l'Enfance.
12. Kirkpatrick-Smith, J., Rich, A.R., Bonner, R., & Jans, F., (1992) 'Psychological vulnerability and substance abuse as predictors of suicide ideation among adolescents' OMEGA, vol 24, pp21-33.
13. Lazarus, R. S., & Folkman, S., (1984). 'Stress appraisal and coping'. New York: Springer Publishing Company .
14. Lewinsohn, P.M., Teri, L., & Hoberman, H.M., (1994) 'Adolescent psychopathology: Psychosocial risk factors for depression' Journal of Abnormal Psychology, 103, 2, pp302-315.
15. Platt, J. J., Husband, S.D., & Taube, D., ( 1991 ) 'Major Psychotherapeutic modalities for heroin addiction : A brief overview ' The International Journal of the Addictions, 25, 12a, pp1453-1477 .
16. Richter, S.S., Brown, S.A., & Mott, M., ( 1991 ) 'The impact of social support and self-esteem on adolescent substance abuse: Treatment outcome . Journal of Substance Abuse, 3, pp371-385.
17. Siegel, R.A., & Ehrlich, A., ( 1989 ) 'A comparison of personality characteristics, family relationships and drug-taking behavior in low and high socio-economics status adolescents who are drug abusers/ Adolescence, XXIV, 96.
18. Weiss, R.D., Mirin, S.M., Griffin, M.L., & Micheal, J.L., ( 1988 ) 'Psychopathology in cocaine abusers: Changing trends . The Journal of Nervous and Mental disease, 176, 12, pp719-725 .